

## 赵文海教授从“肾虚瘀阻”论治骨质疏松症的临证经验

周晓玲<sup>1</sup> 王璞源<sup>2</sup> 赵长伟<sup>1△</sup> 赵文海<sup>1△</sup>

[关键词] 赵文海;骨质疏松;肾虚;血瘀;益肾;祛瘀

[中图分类号] R274.39 [文献标志码] B [文章编号] 1005-0205(2023)11-0080-02

DOI:10.20085/j.cnki.issn1005-0205.231116

骨质疏松症是一种单位体积内骨量减少,骨组织微结构破坏,骨的脆性增加,以及易发骨折的全身性骨骼疾病,其疾病表现以疼痛为主,并可伴有脊柱变形及骨折等<sup>[1]</sup>,有着极高的致死率和致残率<sup>[2]</sup>,属于中医“骨枯”“骨痿”等范畴。在对骨质疏松症诊治过程中,中医药发挥着重要的作用,且副作用小、患者易于接受。赵文海教授是天池伤科流派第四代传承人、全国名中医、非物质文化遗产传承人,从事中医骨伤临床工作近50年,在传承国医大师刘柏龄教授“治肾亦治骨”的学术思想指导下<sup>[3]</sup>,认为本病最根本原因在于肾虚、血瘀所致,即肾精亏虚则骨髓空虚,加之劳伤等导致瘀血阻滞脉络,骨髓失养而致,提出了“益肾逐瘀”诊治法则,形成了独特的中医药临床诊疗方案,现对其经验总结如下。

## 1 病因病机

### 1.1 肾虚为骨质疏松症发生的根本原因

肾中精气是生命活动的基础物质,骨骼的生长发育、生理功能源于肾中精气的温煦和推动<sup>[4]</sup>。肾精化生骨髓,不断滋养骨骼,保证骨骼强度,支撑骨骼结构,使机体能够维持正常生长发育及生理功能<sup>[5-6]</sup>。

赵文海教授认为骨质疏松症的最根本的病因在于肾虚,正如《素问·痿论》记载“肾虚髓损,髓枯骨痿”,即肾伤则骨伤髓损,髓损则痿弱不能行立。当肾中精气逐渐衰弱,气血津液亏虚,则可能发生“肾水既涸,则诸骨皆枯”,骨髓化生无源,会使骨骼失养而形成骨痿。骨质疏松症多见于中老年人,随着年龄增长及劳损消耗,肾精也随之衰落,肾精亏虚,骨髓化生无源,骨骼干

枯萎弱,日久则“不能久立,行则振掉”,临床常见四肢痿弱无力,行动困难,肌肉萎缩。“腰为肾之府”,若肾精不能滋养腰膝,则会出现腰膝酸软疼痛的症状,肾精不能滋养脑窍还会有耳鸣耳聋、健忘等表现,若骨骼空虚进一步加重则可能发生骨折,而骨折后若仍无肾精滋养,则会难以愈合。诊治疾病要做到“视其外应,以知其内,则知所病矣”,说明骨痿的临床表现是肾精亏虚反映于机体外部的形式,肾虚为骨质疏松的根本病因,肾精是否充足影响着骨骼的状态,故补肾填髓入骨而骨骼强健是治疗骨质疏松症的关键。

### 2.2 血瘀为骨质疏松症发生的关键因素

人体经络运行气血津液,濡养周身,联络脏腑与体表<sup>[7]</sup>,骨络属于络脉的范围,循行于骨组织周围,精微物质充满于骨络之间以滋养骨骼。正如《太上玄镜》曰:“……气液相交,注于骨络之间者,谓之髓。”赵文海教授认为骨质疏松症病位在骨,经络正常运行可滋养骨骼。当人体阴阳调和,气血津液在经络中运行畅通,骨络充盈,骨骼得到温煦和滋养,才能保证骨骼强健、稳固,使其生理活动自如。因肾精亏虚,可出现气血津液化生乏源,络脉空虚;气血衰落则络脉失于濡养,血液难以得到推动及温煦,血行郁滞不畅,日久则瘀血阻滞脉络<sup>[8]</sup>,使得精微物质难以通过骨络运行周身而滋养骨骼,进而发生本病。若血液不能滋养筋骨肌肉,则临床表现周身疼痛、肌肉瘦削、手足麻木等症状,加之瘀血阻络继而出现口唇爪甲青紫,面色晦滞,肌肤甲错,皮肤黏膜瘀斑等临床表现<sup>[9]</sup>。故血瘀阻络,则会引起气血运行不畅,精微营养物质运行受阻,新血又难以生成,虚实夹杂,瘀与虚相互影响,可导致疾病进一步加重,造成“血气隔绝,不能周荣”的情况。骨络瘀阻将导致骨质疏松症发生及进展,可见瘀阻是骨质疏松症发病的关键致病因素。

## 2 以“肾虚瘀阻”为主要病机的骨质疏松症治疗原则

### 2.1 益肾填精,养元补虚

赵文海教授认为“补肾”应该贯穿骨质疏松病程的始终,补肾填精入骨在骨质疏松症的治疗中有着重要作用。正如《素问·逆调论》中指出“肾不生,则髓不能

基金项目:2022年度吉林省中医药科技项目(2022030)

全国名中医赵文海教授传承工作室建设项目

全国中医药专家学术经验继承项目(第七批)

<sup>1</sup> 长春中医药大学附属医院(长春,130021)

<sup>2</sup> 长春中医药大学

<sup>△</sup> 通信作者 E-mail: zcw\_1980@126.com(赵长伟)

6177252@163.com(赵文海)

满”,阐释了肾中精气的盛衰与骨骼密切相关,随着年龄增长、过度损耗、久病及肾等原因,造成肾精亏虚,骨髓空虚,骨骼失养。故在治疗中应重视顺应中老年人肾精的变化规律,补充肾中精气,即补肾精而强骨髓<sup>[5]</sup>,保证肾精的充足而使得骨髓不断化生。

所谓“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰”,阐释了在疾病的治疗过程中,注意补益肾阴肾阳的基础上,更要强调温补肾阳、升发阳气的重要性。应用药物主要包括鹿茸、骨碎补、熟地黄、淫羊藿、补骨脂、枸杞子、菟丝子、肉苁蓉等。其中鹿茸补肾壮阳,生精益血;骨碎补通调脉络,补伤折;熟地黄补益肾中之阴;淫羊藿壮肾中之阳;“补骨脂,能暖水脏,阴中生阳,壮火益土之要药”;菟丝子、枸杞子强筋骨,壮腰膝;肉苁蓉补肾阳,益精血,并能润肠通便,使补而不滞,共同起到益肾壮骨、益精填髓的功效。

由于患者个体体质有差异,疾病的发展又各有不同<sup>[10]</sup>,在益肾原则的基础上还应注重整体辨证论治,使气血阴阳平衡,骨髓充盈。若由于机体失于温煦而出现腰膝酸冷,夜尿频,手足不温,舌质淡等以肾阳虚衰为主证的症状,则应用肉桂、附子,以温阳通脉,升发阳气以益肾壮骨。乙癸同源,肾精与肝血相互化生,“肝气衰,筋不能动”。若疾病日久发生肝肾不足,筋骨同病,阴津亏虚则出现胁肋疼痛、筋脉拘急、五心烦热、舌红少苔等症状,加当归、狗脊、杜仲以滋补肝肾,强筋壮骨。若先天之精难以温煦后天,出现神疲乏力,食少纳呆等脾肾两虚的症状,应用白术、山药以起到温肾健脾之功;若兼有水肿尿少,加茯苓、薏苡仁以健脾利水。

## 2.2 活血止痛,化瘀通络

骨质疏松症状隐匿,大多数患者难以在发病初期及时发现,随着病情不断进展,常以疼痛为主要症状就诊,包括腰背或周身疼痛等<sup>[11]</sup>。赵文海教授认为骨质疏松症所致疼痛,因血瘀引起,即“不通则痛”“不荣则痛”;因此,通过应用活血祛瘀的治疗方法<sup>[12]</sup>,使瘀血得去,新血得生,气血通畅;可以使骨骼得以滋养,减轻临床症状,改善骨质。正如《灵枢·本藏》指出“是故血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣”,阐明了活血祛瘀对于促进骨髓化生、骨骼强健、保证筋骨强健的重要性,为治疗骨质疏松症的关键。临证时主要应用川芎、当归、红花、丹参、桃仁、三七等。气为血之帅,川芎为血中气药,活血祛瘀,行气止痛;当归补血活血,调经止痛;红花、丹参有活血祛瘀、通经止痛之效,共同起到活血祛瘀、疏通脉络之功,气血运行通畅则筋骨满壮。若由于气血运行不畅,出现津停生痰,日久痰瘀互结,出现四肢麻木、倦怠乏力、舌暗淡等症状,气行则血行,应用半夏、陈皮、川芎,理气健脾以祛痰化瘀,行气止痛。若兼有肝郁,出现胸闷胀满随情志变化而改变,则加当归、郁金、白芍、柴胡等柔肝解郁,通畅气血。若周身刺

痛尤甚,迁延不愈,提示瘀血较重,善用地龙、蜈蚣、僵蚕等虫类药物以攻积通络,祛瘀活血,搜风止痛。

## 3 小结

骨质疏松症是最多发、最严重的代谢性骨病,如何防治骨质疏松症已成为我国医学领域的重大研究任务。赵文海教授秉承天池伤科流派“治肾亦治骨”的学术思想,通过继承传统与临证经验总结,对骨质疏松症诊治有独特的见解,提出了“肾虚血瘀”为骨质疏松症的发病关键因素,治疗时应注重益肾填精入骨,以强筋壮骨、活血祛瘀,使气血调和、骨骼强健,为中医药治疗提供了新的思路,其经验值得深入研究和學習。

### [名老中医简介]

赵文海教授是天池伤科流派第四代传承人,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国务院政府特殊津贴专家。师承国医大师刘柏龄,秉承“治肾亦治骨”学术思想的精髓,提出“益肾除痹”的诊疗思路,形成了“益肾通痹、祛寒除痹”辨证体系,主讲“中国骨伤科学”等国家精品课程,主编多本教材及学术著作,获得多项国家专利,荣获全国名中医、中国骨伤名师、吉林省突出贡献专家等多项荣誉称号。

## 参考文献

- [1] COSTA A L D, BRITO L M O, NASCIMENTO A C B, et al. Osteoporosis in primary care: an opportunity to approach risk factors[J]. Revista Brasileira De Reumatologia, 2016, 56(2): 111-116.
- [2] 夏维波, 章振林, 林华, 等. 原发性骨质疏松症诊疗指南(2017)[J]. 中国骨质疏松杂志, 2019, 25(3): 281-309.
- [3] 张子龙, 屈威, 马铎, 等. 国医大师刘柏龄从“补肾壮骨”治疗骨质疏松症经验[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(3): 720-722.
- [4] 李焱, 窦群立, 杨锋. “肾为封藏之本”理论与原发性骨质疏松症发病机制的研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2021, 27(9): 1369-1372.
- [5] 钟建春, 谢兴文, 李鼎鹏, 等. 补肾方药治疗骨质疏松的研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2021, 29(3): 85-88.
- [6] 翁绳健, 吴立忠, 李炜明, 等. 肾虚与骨质疏松症关联性研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2018, 26(12): 85-88.
- [7] 王庆彦, 李佳, 郑洪新. 从“肾虚络病, 瘀阻骨络”探讨原发性骨质疏松症中医病机[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(2): 756-759.
- [8] 蔡东哲, 惠初华, 孟祥奇. 骨质疏松症的病因病机研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2012, 20(12): 76-78.
- [9] 温经渊, 曾晗冰, 吴连国. 骨质疏松症中医辨证分型研究进展[J]. 安徽中医药大学学报, 2021, 40(5): 101-104.
- [10] 范琳燕. 老年性骨质疏松症患者中医体质类型与辨证分型相关性研究[J]. 新中医, 2020, 52(2): 169-172.
- [11] 阎晓霞, 任之强, 何升华. 原发性骨质疏松症血瘀与疼痛的关系研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2017, 23(6): 757-760.
- [12] 陈泽华, 李楠, 王和鸣. 活血化瘀法治疗绝经后骨质疏松的可行性分析[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2015, 23(8): 72-75.

(收稿日期: 2023-03-17)